

## SIEROCTWO BIOLOGICZNE OSÓB NIELETNICH W POLSCE W DŁUGOOKRESOWEJ PERSPEKTYWIE<sup>1</sup>

PIOTR SZUKALSKI

ABSTRACT. Szukalski Piotr, *Sieroctwo biologiczne osób nieletnich w Polsce w długookresowej perspektywie* (Biological orphanhood of minors in the longterm perspective). Wizerunki ról rodzinnych. Roczniki Socjologii Rodziny, XVIII, Poznań 2007. Adam Mickiewicz University Press, pp. 163-186. ISBN 978-83-232-1907-1, ISSN 0867-2059. Text in Polish with a summary in English.

Piotr Szukalski, Zakład Demografii Uniwersytetu Łódzkiego (Institute of Demography University of Łódź), ul. Rewolucji 1905 r, nr 41/43, 90-214 Łódź, Poland.

### 1. WPROWADZENIE

W analizach demograficznych śmierć jednostki traktowana jest najczęściej jako jednorazowe zdarzenie, kończące zainteresowanie daną osobą. Tymczasem zdarzenie to uruchamia proces zmiany statusu wielu innych osób pozostających w związkach o różnorodnym charakterze i nasileniu z denatem. Zgon jednostki jest zdarzeniem o fundamentalnym znaczeniu, zwłaszcza z punktu widzenia statusu rodzinnego jej najbliższych, prowadząc do konieczności redefinicji obowiązków, praw, oczekiwań wynikających z utraty dziecka, owdowienia, osierocenia, utraty rodzeństwa.

Rezultatem wspomnianego zdarzenia często jest odczuwany brak osób bliskich, którym można zawierzyć i na których zawsze można polegać, doświadczenie zawsze bolesne. Szczególnie dotkliwy jest ów brak wówczas, gdy jednostka znajduje się na skrajnych etapach życia, charakteryzujących się znaczącą dozą niesamodzielności. W przypadku osób sędziwych – o ile samotność i osamotnienie nie jest konsekwencją wyboru określonego stylu życia, niezdecydowania się na założenie własnej rodziny, nieumiejętności bądź niemożności podtrzymywania kontaktów rodzinnych czy szerzej

---

<sup>1</sup> Tekst przygotowany w toku realizacji w ramach 6. Programu Ramowego projektu PROFIT (*Policy Responses Overcoming Factors in the Intergenerational Transmission of inequalities*) koordynowanego przez W. Warzywodę-Kruszyńską z Instytutu Socjologii UŁ.

społecznych – niektóre przynajmniej ze strat spowodowanych śmiercią najbliższych są przewidywane. Rodzeństwo i życiowi partnerzy są z reguły w zbliżonym wieku, zaś większość zgonów poprzedzona jest chorobą. Całkowicie odmienna pod tym względem jest sytuacja jednostek najmłodszych – młodzieży, a zwłaszcza dzieci. W tym przypadku utrata bliskich jest zawsze zaskoczeniem dla młodego pokolenia, które przeżywa traumę zgotowaną przez los bądź przez decyzje swych najbliższych.

W niniejszym tekście chciałbym uwagę skupić na częściowym i całkowitym braku wśród dzieci i młodzieży osób najbliższych im – ich rodziców – wskutek oddziaływania praw natury, przejawiających się zdarzeniem losowym – zgonem. Podstawowym celem tego opracowania jest wskazanie, jak w długim okresie zmieniało się prawdopodobieństwo doświadczenia przez dzieci i młodzież<sup>2</sup> utraty rodziców, a tym samym określenie skali wychowywania się w rodzinach niepełnych i zastępczych powstałych wskutek osierocenia. Interesować nas będzie przede wszystkim ewolucja skali sieroctwa biologicznego całkowitego i częściowego<sup>3</sup> w Polsce, aczkolwiek problem ten przedstawiony zostanie w szerszym kontekście przemian demograficznych, przede wszystkim przemian w sferze umieralności, jakie miały miejsce w okresie ostatnich 200 lat.

## 2. ZMIANY SKALI SIEROCTWA W POLSCE W DŁUGIM OKRESIE – PODEJŚCIE MODELOWE

Pierwszym zagadnieniem, jakie w niniejszym tekście zostanie poddane analizie, jest wpływ długookresowych przemian umieralności na rozkład liczby żyjących rodziców. Chcąc dokonać oceny owego wpływu, odwołamy się do podejścia modelowego i będziemy dokonywać oszacowania udziału dzieci i młodzieży pozbawionych rodziców wskutek ich zgonu na podstawie danych zawartych w tablicach trwania życia z różnych lat.

---

<sup>2</sup> Generalnie traktować będę osoby nieletnie jako dzieci i młodzież w wieku nie wyższym niż 20 lat. W przypadku prezentacji niektórych badań empirycznych – z uwagi na różne sposoby agregowania wieku bądź różne grupy stanowiące przedmiot zainteresowania innych badaczy tego zagadnienia – stosować będę inne, z reguły bardziej zawężone przedziały wieku.

<sup>3</sup> W dalszej części niniejszego tekstu używać będę terminu sieroctwo, rozumiejąc pod tym terminem tzw. sieroctwo naturalne, tj. sytuację, gdy dziecko utraciło wskutek zgonu oboje rodziców biologicznych – lub w niektórych przypadkach również rodziców społecznych – (sieroctwo pełne) bądź jedno z nich (półsieroctwo, sieroctwo niepełne). Poza obszarem zainteresowania pozostaje kwestia sieroctwa społecznego, tj. opuszczenia dziecka przez jedno lub oboje żyjących rodziców, jak i sieroctwa prawnego, wynikającego z pozbawienia – wskutek orzeczenia sądu rodzinnego – praw rodzicielskich rodziców biologicznych lub społecznych.

Tablice trwania życia to narzędzie pozwalające opisywać porządek wymierania badanej zbiorowości poprzez określenie liczby osób dożywających z populacji początkowej do danego wieku. W naszym przypadku bazować będziemy na tablicach budowanych dla ludności ziem polskich począwszy od roku 1837, tj. w okresie, dla którego – a przynajmniej dla niektórych lat – dysponujemy publikowanymi, pełnymi tablicami trwania życia. Prezentowane dalej wielkości to wynik swoistej zabawy intelektualnej.

Mówię o swoistej zabawie, albowiem nie można tych wielkości utożsamiać z parametrami rodzinnych tablic trwania życia, tj. jedynej uprawnionej metody dokonywania szacunków frakcji osób żyjących w rodzinach wielopokoleniowych [zob. np. Frątczak, Kozłowski, 2005]. Te ostatnie wymagają jednak znajomości nie tylko tablic trwania życia, lecz również i prawdopodobieństw wydawania na świat potomstwa w każdym wieku. Wobec niemożności pozyskania dla wszystkich badanych okresów informacji w tym względzie, dla uproszczenia posłużyłem się zwykłymi wielkościami pochodzącymi z przekrojowych tablic trwania życia<sup>4</sup>.

Oszacowane wielkości obarczone są kilkoma ograniczeniami, spośród których przedstawmy tylko pięć najważniejszych.

Po pierwsze, jak wszelkie miary obliczone na podstawie tablic okresowych, oszacowane poniżej frakcje nie odnoszą się do żadnej konkretnej zbiorowości, tj. do żadnej konkretnej kohorty. Są to wielkości hipotetyczne, możliwe do osiągnięcia jedynie w sytuacji braku jakichkolwiek zmian w porządku wymierania w długim okresie.

Po drugie, zakłada się niezależność zgonów, podczas gdy w rzeczywistości w poszczególnych rodzinach występować mogą dziedziczne choroby, jednostki z tych samych rodzin odznaczają się zbliżonym statusem społeczno-ekonomicznym, który z kolei determinuje poziom umieralności.

Po trzecie, przyjmuję, iż rodzice dożywają momentu przyjścia na świat swego potomstwa. O ile założenie takie jest w pełni prawdziwe w przypadku kobiet, o tyle odstaje od rzeczywistości w przypadku mężczyzn. Jednakże umieralność w tym okresie życia, gdy zgodnie z naszymi założeniami przyjmujemy, iż mężczyzna płodzi potomstwo, była i jest na tyle niska, iż nie powinno to w znaczącym stopniu zniekształcać otrzymanych wielkości (chodzi wszak o szanse przeżycia  $\frac{3}{4}$  roku<sup>5</sup>).

<sup>4</sup> Przypominam, że pojęcie przekrojowe oznacza, iż odwołujemy się do wielkości warunkowych, hipotetycznych. Przekrojowe tablice trwania życia mówią bowiem o umieralności grupy, która w trakcie całego swojego życia doświadczałaby takich prawdopodobieństw zgonów, jakimi charakteryzowały się w rzeczywistości w badanym roku kalendarzowym wszystkie osoby zamieszkujące dany obszar. Łączone są zatem informacje o umieralności osób w różnym wieku, a tym samym urodzonych w różnych okresach historycznych, co nie pozostaje bez wpływu na poziom umieralności odnotowany wśród tych osób.

<sup>5</sup> Czynię tak, idąc za przykładem S. Fogelsona (1934), który również dokonał szacunków częstości występowania sieroctwa na podstawie danych odnoszących się do przełomu lat 1920 i 1930.

Po czwarte, nie uwzględnia się umieralności okołoporodowej kobiet. Uchybienie to zapewne ma jakieś – trudne do określenia z uwagi na brak wiarygodnych danych – znaczenie dla szacunków odnoszących się do najstarszego z badanych okresów, ale współcześnie z uwagi na niski poziom częstości zgonów rodzących kobiet może być całkowicie pominięte.

Po piąte wreszcie, zakłada się, że umieralność jednostek, które założyły rodzinę, jest taka sama jak pozostałych. Założenie to nie jest prawdziwe, albowiem stan zdrowia jest jednym z czynników selekcyjnych kandydatów skłonnych do formowania związku. W rezultacie – jeśli dokonamy porównania poziomu umieralności według stanu cywilnego – okazuje się, iż osoby pozostające w związku małżeńskim charakteryzują się najniższym natężeniem zgonów. Tym samym poniższe szacunki obarczone są zapewne pewnym błędem, prowadzącym do niewielkiego przeszacowania skali sieroctwa.

Pomni powyższych ostrzeżeń i ograniczeń przejdźmy do prezentacji tendencji odnośnie do szansy posiadania żyjących wstępnych i zstępnych. Nasze spostrzeżenia bazować będą na szacunkach odnoszących się do 5 okresów – dla lat 1837-1841<sup>6</sup>, 1931-1932, 1960-1961, 1990-1991 i dla roku 2005. Źródłem wszystkich poniżej zaprezentowanych wykresów są obliczenia własne dokonane na podstawie odpowiednich tablic trwania życia [Fogelson, Szulc 1938; GUS, 1963, 1993, 2006; Szulc 1928].

W każdym przypadku na zagadnienie sieroctwa patrzeć będziemy z punktu widzenia dziecka urodzonego, gdy jego matka miała lat 25, ojciec zaś był w wieku 27 lat. Na podstawie tablic trwania życia oszacowany został rozkład liczby żyjących rodziców w zależności od wieku owego pierwotnego dziecka.

Chcąc oszacować prawdopodobieństwo utraty rodzica, stosować będziemy następujące formuły:

$$r_x = 1 - \frac{l_{a+x}}{l_a}; \text{ gdzie } r_x \text{ to prawdopodobieństwo braku żyjącego ojca}$$

przez dziecko będące w wieku  $x$  lat, zaś  $l_a$  i  $l_{a+x}$  to liczba mężczyzn dożywających zgodnie z tablicami trwania życia wieku wydania na świat potomstwa ( $a$  lat, czyli 27 lat w naszym przypadku) i wieku, gdy dziecko ma  $x$  lat ( $a$  zatem wieku  $a + x$ );

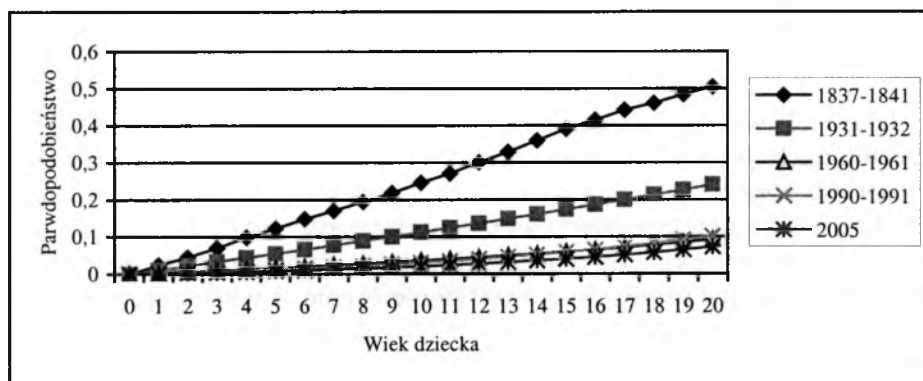
<sup>6</sup> Pamiętajmy jednak o wysoce krytycznym podejściu znawcy zagadnienia S. Szulca (1928) do tychże tablic z uwagi na niską jakość danych wyjściowych, jak i na błędy obliczeniowe popełnione przez ich autora Słomińskiego. Przy okazji warto zaznaczyć, iż te tablice trwania życia są jedynymi, w których szacowano podstawowe parametry dla obu płci łącznie, tj. bez oddzielenia kobiet i mężczyzn.

$s_x = 1 - \frac{l'_{b+x}}{l'_b}$ ; gdzie  $s_x$  to prawdopodobieństwo zgonu matki przed

momentem osiągnięcia przez dziecko wieku  $x$  lat, zaś  $l'_a$  i  $l'_{a+x}$  to odpowiednio liczba kobiet dożywających zgodnie z tablicami trwania życia wieku wydania na świat potomstwa ( $b$  lat, czyli jak założyliśmy 25 lat) i wieku, gdy dziecko ma  $x$  lat (a zatem wieku  $b + x$ );

$t_x = r_x \times s_x$ ; gdzie  $t_x$  oznacza prawdopodobieństwo sieroctwa zupełnego przez dziecko w wieku  $x$  lat.

Pierwszą kwestią będzie zapoznanie się ze zmianami prawdopodobieństwa bycia sierotą w zależności od wieku dziecka (rys. 1).



Źródło: obliczenia własne na podstawie odpowiednich tablic trwania życia

Rys. 1. Prawdopodobieństwo bycia sierotą w zależności od wieku dziecka według tablic trwania życia z lat 1837-2005

Porównanie krzywych informujących o udziale sierot wśród dzieci i młodzieży w zależności od wieku w różnych okresach historycznych jest niezwykle pouczające, wskazuje bowiem na olbrzymią skalę zmian, jakie nastąpiły w tym zakresie. Choć sieroctwo nie zostało wyeliminowane, wyraźnej redukcji uległa jego skala. Świadczy o tym dobitnie poniższa tabela, informująca o zasięgu sieroctwa w danym wieku dziecka (tab. 1).

Redukcja umieralności, jaka występowała w badanym okresie na ziemiach polskich, doprowadziła do znaczącej poprawy statusu rodzinnego najmłodszego pokolenia. O ile w warunkach umieralności z przełomu lat 1830 i 1840 co ósmy pięcioletek pozbawiony był jednego bądź dwojga rodziców, o tyle współcześnie jest to prawdą jednego dziecka w tym wieku na 125. Co oczywiste, skala zmian w ujęciu względnym najwyższa jest wśród najmłodszych, jednak w ujęciu bezwzględnym najbardziej jest widoczna

wśród osób mających 20 lat, gdzie udział sierot obniżył się o 43 punkty proc. W rezultacie sieroctwo w tym wieku zamiast być doświadczeniem połowy zbiorowości, stał się rzadkością dosięgającą co 14 młodego człowieka.

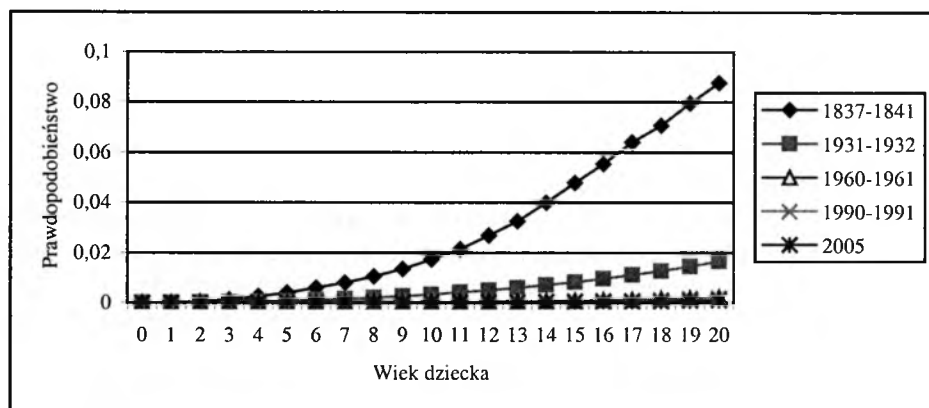
Tabela 1

Udział sierot wśród dzieci i młodzieży w latach 1837-2005 (w %)

| Lata      | Wiek dziecka (w latach) |      |      |      |
|-----------|-------------------------|------|------|------|
|           | 5                       | 10   | 15   | 20   |
| 1837-1841 | 12,2                    | 24,6 | 39,1 | 50,5 |
| 1931-1932 | 5,5                     | 11,2 | 17,4 | 24,1 |
| 1960-1961 | 1,6                     | 3,6  | 6,0  | 9,3  |
| 1990-1991 | 1,2                     | 3,1  | 5,9  | 10,2 |
| 2005      | 0,8                     | 2,1  | 4,0  | 7,3  |

Źródło: obliczenia własne na podstawie odpowiednich tablic trwania życia

Jako ciekawostkę zaznaczmy pogorszenie się sytuacji jednostek dwudziestoletnich pomiędzy latami 1960-1961 a 1990-1991, odzwierciedlające kryzys zdrowotny, jaki miał miejsce w latach 70. i 80. ubiegłego wieku w Polsce. W rezultacie wystąpił wzrost umieralności mężczyzn „w sile wieku” – a zatem w wieku, gdy dzieci osób w tym wieku dochodzą do dorosłości. Tym, co należy szczególnie pozytywnie ocenić w występujących zmianach, jest bardzo gwałtowne zmniejszenie się skali sieroctwa zupełnego (rys. 2).



Źródło: obliczenia własne na podstawie odpowiednich tablic trwania życia

Rys. 2. Prawdopodobieństwo bycia pełną sierotą w zależności od wieku dziecka według tablic trwania życia z lat 1837-2005

Ponownie, z uwagi na bardzo niski poziom sieroctwa zupełnego odnotowywany w ostatnich kilku dekadach, dla ułatwienia porównań posłużmy się tabelą informującą o zasięgu tego typu sieroctwa (tab. 2). Choć generalnie jestem zwolennikiem posługiwania się wskaźnikami struktury wyrażonymi w procentach z dokładnością do jednego miejsca po przecinku, w tym przypadku – z uwagi na bardzo niski w okresie powojennym poziom sieroctwa pełnego – dla niektórych okresów podałem wartości z większą dokładnością, a mianowicie do pojawienia się pierwszej wielkości różnej od zera.

Tabela 2

**Udział sierot zupełnych wśród dzieci i młodzieży w latach 1837-2005 (w %)**

| Lata      | Wiek dziecka (w latach) |       |      |      |
|-----------|-------------------------|-------|------|------|
|           | 5                       | 10    | 15   | 20   |
| 1837-1841 | 0,4                     | 1,7   | 4,8  | 8,8  |
| 1931-1932 | 0,1                     | 0,3   | 0,8  | 1,7  |
| 1960-1961 | 0,006                   | 0,03  | 0,08 | 0,2  |
| 1990-1991 | 0,002                   | 0,01  | 0,06 | 0,2  |
| 2005      | 0,001                   | 0,007 | 0,03 | 0,09 |

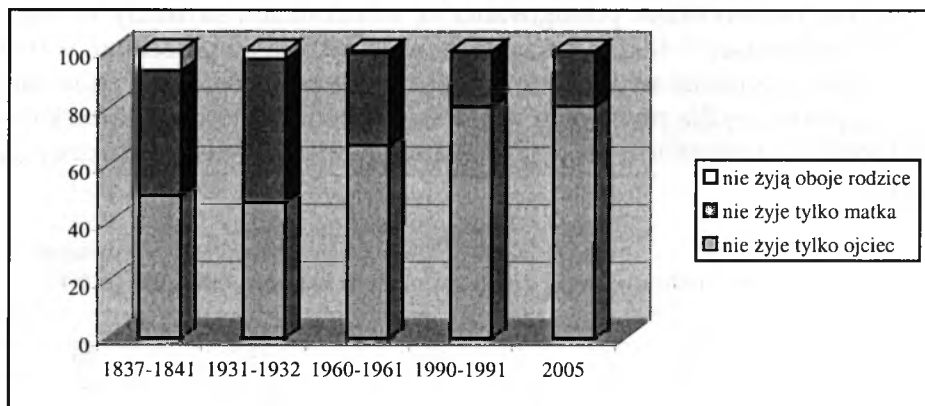
Źródło: obliczenia własne na podstawie odpowiednich tablic trwania życia

W przypadku zmian skali sieroctwa zupełnego zyski wynikające z ograniczenia natężenia zgonów wśród osób dwudziesto-, trzydziesto- i czterdziestoletnich kumulują się, przy czym kumulacja ta posiada charakter multiplikatywny. Stąd tak wielka zmiana, znacznie większa niż wynikałoby to ze znajomości skali redukcji częstości występowania sieroctwa. W każdym wieku nastąpiła poprawa – nawet w przypadku okresu kryzysu zdrowotnego późnego PRL-u brakuje pogorszenia sytuacji dwudziestolatków wskutek skompensowania wzrostu umieralności mężczyzn w sile wieku spadkiem natężenia zgonów ich żon. W rezultacie zamiast dość znacznej częstości bycia pozbawionym obojga rodziców w wieku 15 czy 20 lat mamy do czynienia współcześnie ze zjawiskiem marginalnym<sup>7</sup>.

Marginalizacja pełnego sieroctwa ujawnia się nie tylko w przypadku analizowania częstości występowania tej kategorii sieroctwa wśród wszy-

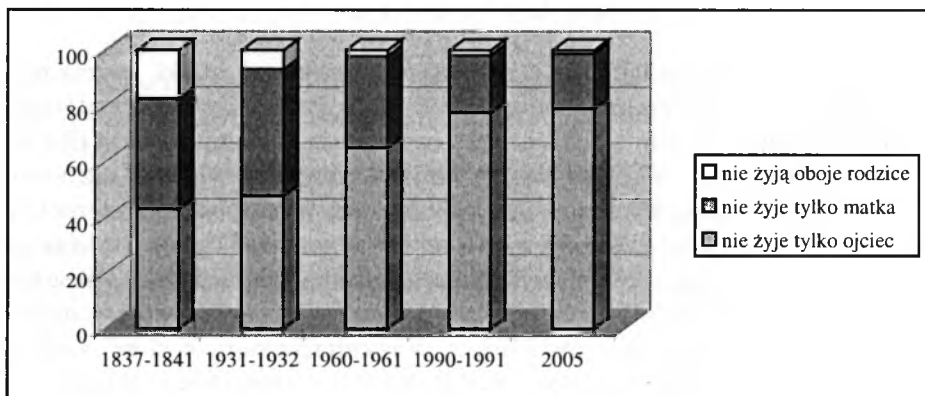
<sup>7</sup> Pamiętajmy, że rzeczywista zmiana jest dużo większa, albowiem w XIX wieku typowe małżeństwo płodziło kilkoro dzieci, zaś współcześnie jedno albo dwoje. Zmniejsza się automatycznie różnica wieku między dziećmi, podobnie jak obniża się średni wiek rodzica w momencie urodzenia się dzieci ogółem. W przypadku wysokiej dzietności los dzieci dalszej kolejności (np. piątych, siódmych z kolei), tj. urodzonych, gdy ich rodzice byli osobami mającymi trzydzieści kilka, czterdzieści kilka lat, był nie do pozazdroszczenia – rzeczywisty poziom sieroctwa zupełnego, podobnie jak i półsieroctwa był wyższy niż wynika to z naszego modelowego podejścia.

kich dzieci, lecz również w przypadku, gdy punktem odniesienia jest populacja dzieci pozbawionych choćby tylko jednego rodzica (rys. 3, rys. 4).



Źródło: obliczenia własne na podstawie odpowiednich tablic trwania życia

**Rys. 3.** Udział sierot w wieku 10 lat według typu sieroctwa



Źródło: obliczenia własne na podstawie odpowiednich tablic trwania życia

**Rys. 4.** Udział sierot w wieku 20 lat według typu sieroctwa

Zarówno w przypadku sierot mających 10 lat, jak i 20 lat z biegiem czasu zmniejszał się udział jednostek nie posiadających obojga rodziców, podnosiła się natomiast frakcja półsierot. Tym, co zwraca na powyższych rysunkach uwagę, jest bardzo wysoki i generalnie rosnący udział sierot, które pozbawione są jedynie ojca. W warunkach umieralności z 2005 roku ogółem aż 81% sierot w wieku 10 lat i 80,2% sierot o 10 lat starszych nie posiada żyjącego ojca, podczas gdy jest to prawdą w przypadku utraty matki od-



powiednio 19,3% i 21% populacji sierot w danym wieku (powyższe wielkości nie sumują się do stu procent z uwagi na to, iż w przypadku sieroctwa pełnego zmarli rodzice zwiększają obie powyższe grupy sierot).

Badacze zjawiska sieroctwa, gdy mówią o zróżnicowaniu prawdopodobieństwa utraty ojca i matki, z reguły przywołują dwa wyjaśnienia. Po pierwsze, wspominają o nadumieralności mężczyzn, tj. o tym, iż intensywność zgonów mężczyzn jest w każdym wieku wyższa od odpowiednich wielkości odnoszących się do kobiet. Przy czym najwyższe w ujęciu względnym różnice odnotowywane są wśród osób mających 20-40 lat, a zatem w wieku, w którym w przypadku zgonu pozostawia się niepełnoletnie dzieci.

Jako druga przyczyna wymieniana jest zwyczajowa różnica wieku pomiędzy nupturientami – złożone przyczyny o podłożu biologicznym i kulturowym sprawiają, iż najatrakcyjniejszą sytuacją dla większości jednostek jest taka, gdy mężczyzna jest starszy o kilka lat od kobiety<sup>8</sup> (w naszym przypadku różnica ta wynosi 2 lata). W takim przypadku ojciec jest starszy niż matka, a co za tym idzie odznacza się wyższą umieralnością. H. Le Bras (1973) podaje jeszcze trzecią przyczynę, wyjaśniającą ową różnicę w poziomie braku rodziców obojga płci, przyczynę, która działała przede wszystkim w przeszłości, a która jest ściśle związana z powyżej wspomnianą różnicą wieku nupturientów. Chodzi mianowicie o występowanie bardzo dużej różnicy wieku nowożeńców. Sytuacja taka – charakterystyczna dla młodszych wieków, gdzie typowa była zewnętrzna aranżacja małżeństw – uwidacznia się przede wszystkim związkami z wyraźnie, tj. o kilkanaście bądź więcej, starszymi od swych partnerek mężczyznami.

Jak zatem widzimy, modelowe podejście, koncentrujące się na określeniu długookresowych zmian częstości występowania sieroctwa biologicznego, wskazuje na poprawę sytuacji dzieci i młodzieży w tym względzie. Moment utraty rodziców następuje zdecydowanie później niż w przeszłości<sup>9</sup>, zaś skala sieroctwa – zwłaszcza zaś sieroctwa pełnego – jest w porównaniu z sytuacją sprzed stu kilkudziesięciu, czy nawet kilkudziesięciu lat wyraźnie zredukowana.

---

<sup>8</sup> W opinii antropologów za taką prawidłowością przemawia cały szereg przesłanek. W przypadku kobiet wybór starszego partnera oznacza z jednej strony wyższe prawdopodobieństwo, iż osoba taka zapewni dziecku i matce dostęp do niezbędnych dóbr materialnych, z drugiej zaś strony zmniejsza szansę utraty partnera wskutek jego „skoku w bok”. Z kolei w przypadku mężczyzn młodsza partnerka posiada większą atrakcyjność seksualną, a jednocześnie zapewnia lepsze szanse na donoszenie płodu, a następnie bezproblemowe wydanie potomstwa na świat i jego wychowanie (Bielicki 1997).

<sup>9</sup> Potwierdzają to pośrednio badania dotyczące momentu utraty małżonka w Polsce w długim okresie (zob. Szukalski 2006a).

Powyższe obserwacje odnoszące się do długookresowych prawidłowości potwierdzają również pośrednio obliczenia dokonane przez francuskich demografów, zarówno przez J. Fourastieré (1959) na podstawie modelowych tablic trwania życia, jak i A. Monniera i S. Pennec (2004) na podstawie generacyjnych tablic trwania życia dla generacji urodzonych we Francji w latach 1850-1950<sup>10</sup>.

W pierwszym przypadku szacunki francuskiego demografa odnoszące się do okresu przed rozpoczęciem długookresowego obniżania się poziomu umieralności (tj. dla okresu przed rozpoczęciem się tzw. przejścia demograficznego) wskazywały, iż w warunkach trwania życia długości 30 lat średni wiek w momencie śmierci pierwszego z rodziców wynosił 16,2 lat, zaś przy założeniu jeszcze krótszego trwania życia (25 lat) – 14 lat<sup>11</sup>.

W drugiej publikacji [Monnier, Pennec 2004] brak co prawda informacji o skali sieroctwa w dzieciństwie i wczesnej młodości, jednakże znaleźć można tam pośredni dowód, a mianowicie informację o udziale osób z tychże generacji, które doświadczyły zgonu rodzica, jak i wieku w momencie takiego doświadczenia. Przykładowo, wśród urodzonych w roku 1850 kobiet 58% dożyło momentu zgonu matki (a zatem w 42% córki umierały przed zejściem swej rodzicielki), mając przeciętnie w chwili tego zgonu 31,7 lat. Z kolei w zbiorowości kobiet urodzonych w 1950 r. w takiej samej sytuacji było 89%, zaś ich wiek w chwili śmierci matki wynosił średnio 52,5 lat. Zbliżona skala zmian dotyczy wszystkich możliwych przypadków sieroctwa – zarówno doświadczenia zgonu matki, jak i ojca – wśród kobiet i mężczyzn. A zatem szacunki francuskie – bazujące na zdecydowanie bardziej zgodnych z rzeczywistością założeniach – potwierdzają kierunek i skalę zachodzących w długim okresie zmian.

Pamiętając o prezentowanej w niniejszym punkcie ewolucji skali sieroctwa, przyjrzyjmy się, czy prowadzone w niepodległej Polsce badania nad problemem częstości występowania sieroctwa biologicznego zgodne są z oczekiwaniami wysnutymi na podstawie podejścia modelowego.

---

<sup>10</sup> Dla osób urodzonych do roku 1900 tablice te są tablicami rzeczywistymi, zaś dla urodzonych później są to tablice hipotetyczne, zakładające utrzymywanie się stałego kierunku i założonego tempa redukcji umieralności w poszczególnych grupach wieku. Są to znane w demograficznym „światku” tablice opracowane dla generacji urodzonych w latach 1806-1996 przez J. Vallina, F. Meslé (2001).

<sup>11</sup> Podkreślenia godne jest to, iż w przypadku trwania życia na poziomie 25 lat, przeciętny wiek dziecka w momencie zgonu ojca wynosi 20,2 lat, co również pośrednio wskazuje na skalę sieroctwa w okresach historycznych, gdy panowały tak nieprzyjazne warunki demograficzne.

### 3. SKALA SIEROCTWA BIOLOGICZNEGO WEDŁUG BADAŃ EMPIRYCZNYCH W POLSCE

Bezpośrednio po zakończeniu I wojny światowej władze odrodzonej Rzeczypospolitej postanowiły – z uwagi na olbrzymią w potoczny odbiór skalę sieroctwa, wynikającą z wpływu działań wojennych – włączyć do pierwszego spisu ludności w niepodległym państwie pytanie odnoszące się do kwestii sieroctwa i półsieroctwa. W trakcie tego spisu jako jedyne z dotychczasowych zadano wszystkim dzieciom (tj. osobom mającym nie więcej jak 16 lat) lub ich opiekunom pytanie odnoszące się do faktu posiadania żyjących rodziców. Ogółem dzieci pozbawione przynajmniej jednego z rodziców stanowiły 15,02% wszystkich nieletnich. Według spisu z 1921 w wieku do 16 lat było w Polsce 1 562 322 sierot i półsierot, z czego sierot zupełnych 112 052<sup>12</sup> (tj. 7,17% ogółu dzieci z tej kategorii). Spośród pozostałych wyraźnie dominowali nieletni pozbawieni ojca (1 119 505 – tj. 79,42% wszystkich półsierot) niż matki (290 096). Interesujące jest przy tym to, iż w przypadku 40 669 dzieci określonych jako (pół)sieroty brak było informacji o rodzicach umożliwiających dokładne określenie ich statusu [GUS 1927, 66-68].

Skala sieroctwa – co wydaje się być oczywiste – pozostawała w roku 1921 w bezpośrednim związku z wiekiem dziecka. Im było ono starsze, tym większe było prawdopodobieństwo utraty rodziców (zob. tab. 3). W rezultacie wśród najstarszych nieletnich – piętnasto- i szesnastolatków częściej niż co piąty charakteryzował się brakiem przynajmniej jednego z żyjących rodziców biologicznych.

Tabela 3

Sieroctwo a wiek według Spisu Powszechnego z 1921 r.

| Wiek w latach | Liczba sierot | Udział sierot wśród dzieci w danej grupie wieku (w %) | Udział sierot wykonujących pracę zarobkową |
|---------------|---------------|---|--|
| 0-1           | 28451         | 2,34  | 0,0  |
| 2-6           | 223876        | 9,53  | 0,81                                       |
| 7-10          | 460545        | 16,91   | 7,19                                       |
| 11-14         | 564263        | 20,21   | 31,31                                      |
| 15-16         | 284194        | 21,53   | 73,74                                      |
| Nieznany      | 993           | .   | 14,30                                      |
| Ogółem        | 1562322       | 15,02   | 26,97                                      |

Źródło: obliczenia własne na podstawie [GUS, 1927: 38, 66-67]

<sup>12</sup> W przypadku dzieci nieślubnych zgon matki traktowany był automatycznie jako przejście do kategorii sierot zupełnych (GUS, 1927: VIII).

Jednocześnie podejrzewać należy, iż osierocone dzieci zmuszone były ze względu na ograniczone zasoby materialne znajdujące się w dyspozycji ich rodzin do wcześniejszego podjęcia pracy zarobkowej. Niestety, publikowane spisy dane są w tym przypadku nieporównywalne, albowiem grupy wieku, w jakie zagregowane są dane odnoszące się do sierot i ludności aktywnej zawodowo ogółem są inne. Niemniej porównanie wielkości z tab. 3 dla wieku 15-16 lat z odpowiednimi wielkościami odnoszącymi się do ogółu młodocianych osób czynnych zawodowo samo skłania do refleksji. Zgodnie z danymi spisu z 1921 r. 66,3% osób w wieku 14 i 15 lat deklaroowało się jako jednostki czynne zawodowo, zaś w wieku 16 i 17 lat 74,2%. Ta ostatnia wielkość zawiera jednak również „bezrobotnych oraz osoby przebywające w więzieniach, szpitalach, zakładach naukowych itp.” [GUS 1927, IX], podczas gdy dane dotyczące sierot bazowały na bardziej rygorystycznych informacjach o aktywności zawodowej. W rezultacie uznać można, iż udział czynnych zawodowo wśród sierot był wyższy niż wśród ogółu ich rówieśników.

Po spisie z 1921 roku w okresie międzywojennym pojawiły się jeszcze szacunki S. Fogelsona (1934) dotyczące interesującej nas materii. Z uwagi na całkowity brak reprezentatywności prób, na których ów znamienity demograf II RP bazował, ograniczę się w tym miejscu tylko do stwierdzenia, iż Fogelson ustalił wyraźny wpływ „wielkiej wojny” na wzrost doświadczenia sieroctwa oraz widoczny społeczny gradient częstości wychowywania się bez rodzica/rodziców.

W kolejnych spisach powszechnych, które przeprowadzono po 1921 roku, nie dokonywano już wyszczególniania kategorii sierot [zob. GUS 1981, 110-111], stąd brak rzetelnych informacji co do rzeczywistej skali sieroctwa biologicznego<sup>13</sup>. Można jedynie wnioskować pośrednio o zasięgu zjawiska, odwołując się do liczby dzieci i młodzieży pozostających na utrzymaniu w rodzinach niepełnych kierowanych przez wdowy i wdowców. Jednak takie oszacowanie liczby sierot jest zaniżone z kilku względów.

Po pierwsze, oddziałuje wpływ rozwodów, albowiem jeśli zgon jednego z rodziców dokonał się po orzeczeniu sądowym o rozwiązaniu związku, zaś dziecko wychowywane jest przez drugiego z rodziców, potomek utrzymywany jest przez osobę rozwiedzioną.

---

<sup>13</sup> Rezultatem tego była sytuacja taka, iż np. K. Krupa (1986), pisząc o samotnym wychowywaniu potomstwa w sytuacji utraty małżonka wskutek zgonu, nie podaje żadnych ilościowych wskazówek co do skali zjawiska. Sytuacja taka była i jest następstwem braku rzetelnej informacji.

Po drugie, część osób owdowiałych (podobnie jak rozwiedzionych) zawiera kolejne małżeństwo, a tym samym „wypada” z interesującej nas kategorii rodziców – głów rodzin niepełnych<sup>14</sup>.

Po trzecie, dane jakie zostały opublikowane dotyczą jedynie stanu cywilnego prawnego. A zatem w przypadku macierzyństwa i ojcostwa nie „potwierzonego” przysięgą małżeńską brak będzie odpowiednich wielkości w kategorii wdowy i wdowcy.

Po czwarte, wielkości pochodzące ze spisów zawierają jedynie informacje o dzieciach i młodzieży pozostających na utrzymaniu opiekunów. A zatem w przypadku wczesnego usamodzielnienia się – również niekiedy jedynie ekonomicznego, to bowiem może oznaczać wycofanie się ze wspólnego gospodarstwa domowego pomimo dalszego wspólnego zamieszkania – zmniejsza się liczba sierot.

Po piąte, w przypadku sieroctwa pełnego z oczywistych względów nie można odwoływać się do przyjętego „markera” – stanu wdowiego pozostałego przy życiu rodzica.

Jednocześnie działa tylko jeden czynnik zawyżający obliczoną powyższą metodą na podstawie danych spisowych liczbę sierot. W publikacjach pospisowych mamy informację o liczbie dzieci mieszkających z wdowami/wdowcami bez określenia ich związków zarówno z ową wdową czy wdowcem, jak i ich nieżyjącymi partnerami. W takim przypadku dzieci pochodzące z wcześniejszego związku, który się rozpadł wskutek rozwodu, mogą zostać zakwalifikowane jako sieroty nawet wówczas, gdy oboje rodzice żyją.

Pomimo powyższych ograniczeń spróbujemy określić liczbę sierot na podstawie ostatniego spisu powszechnego z roku 2002. Jedyne dane umożliwiające takie szacunki odnoszą się do ogółu dzieci w wieku do 24 lat pozostających na utrzymaniu rodziców. Dane pospisowe [GUS 2003, 154-155, 158-159] informują nas, iż w rodzinach niepełnych kierowanych przez wdowy było ogółem 1 063 471 dzieci, w tym 258 753 mających nie więcej niż 24 lata i pozostających na utrzymaniu. Z kolei w rodzinach samotnych ojców-wdowców zamieszkiwało 181 161 dzieci, z czego warunek wieku i niesamodzielnosci ekonomicznej spełniało 53 753 dzieci. Przyjmując, iż interesują nas jedynie dzieci w wieku do 24 lat, mamy w Polsce przynajmniej 312 506 półsierot.

Zapewne należałoby powyższe wielkości powiększyć o dzieci wychowywane przez te wdowy i wdowców, którzy żyją w związkach nieformal-

---

<sup>14</sup> Dostępne dane pospisowe odnoszące się do rodzin zrekonstruowanych (tj. takich, w których przynajmniej 1 dziecko nie jest wspólnym dzieckiem obojga obecnych małżonków/partnerów) nic nie mówią o statusie dzieci, łącząc skądinąd informacje o wszystkich dzieciach, tj. wspólnych i osobnych (GUS, 2003: 218-221).

nych. W takim przypadku mamy jednak dwa problemy. Po pierwsze, publikowane dane pozwalają jedynie na uwzględnienie związków kohabitacyjnych formowanych przez owdowiałe kobiety. Po drugie, sięgając po odpowiednie dane nie mamy pewności, czyimi dziećmi są te wychowywane przez partnerów – być może to dzieci nie wdowy, lecz jej partnera. W takim przypadku – szczerze mówiąc, zapewne dość rzadkim – nic nie wiemy o stanie cywilnoprawnym partnera wdowy<sup>15</sup>.

Ogółem w 2002 r. zanotowano 23 793 dzieci zamieszkujących wspólnie z rodziną pełną utworzoną przez wdowę, z czego 15 794 miało nie więcej niż 24 lat i pozostawało na utrzymaniu [GUS 2003, 132-133]. Powiększając wcześniej oszacowaną liczbę pól sierot o powyższą wielkość, uzyskujemy 328 300 osób.

Brak danych odnośnie do okresu powojennego sprawia, iż na podstawie samej li tylko empirii brakuje przesłanek do sprawdzenia zgodności przewidywanych kierunków ewolucji skali bycia pozbawionych rodzica/rodziców w okresie dzieciństwa i młodości. Niemniej podejrzewać można, iż generalnie obraz owej ewolucji zgodny był z grubsza – poza wpływem czynników nadzwyczajnych, najczęściej kryzysów politycznych – z zaprezentowanym wcześniej wzorem przemian.

Ubóstwo informacji odnośnie do skali sieroctwa biologicznego we współczesnej Polsce zmusza nas do sięgnięcia – jako do materiału pomocniczego – do danych pochodzących z innych krajów, wykazujących większe zainteresowanie tym zagadnieniem.

#### 4. SKALA SIEROCTWA BIOLOGICZNEGO WEDŁUG BADAŃ EMPIRYCZNYCH WE FRANCJI

Chcąc dokonać prezentacji skali sieroctwa oraz bardziej szczegółowych charakterystyk populacji osieroconych dzieci, odwołam się do przykładu Francji, kraju gdzie zarówno w okresie bezpośrednio następującym po II wojnie światowej, jak i pod koniec XX wieku przeprowadzono badania mające na celu określenie skali braku żyjących rodziców [Tabah 1947; Monnier, Pennec 2003].

Po zakończeniu II wojny światowej L. Tabah (1947) próbował dokonać szacunku liczby dzieci do lat 18, obliczając z jednej strony liczbę sierot „cywilnych”, z drugiej zaś „wojennych”. W pierwszym przypadku zakładał, iż

---

<sup>15</sup> Niestety, publikowane dane o rodzinach zrekonstruowanych nie zawierają w przypadku związków nieformalnych informacji o stanie cywilnym partnerów. Dodatkowo dane te posługują się odmiennym sposobem grupowania dzieci pozostających na utrzymaniu takiej rodziny z punktu widzenia wieku (GUS 2003, 218-221).

częstość występowania sieroctwa biologicznego we Francji w 1946 roku wśród dzieci w poszczególnych grupach wieku jest taka sama jak wielkości otrzymane w 1936 r. w ramach przeprowadzonego wówczas badania rodzin. W drugim przypadku odwoływał się do statystyk Ministerstwa Finansów odnośnie do liczby zasiłków rodzinnych na dzieci wypłacanych wdowom i wdowcom, którzy utracili małżonka w wyniku działań wojennych. W rezultacie Tabah ustalił liczbę sierot w wieku 18 lat i mniej na 1,05 mln osób.

Świeższe francuskie badania bazują na przeprowadzonej w 1999 roku wśród 380 tys. osób (145 tys. mężczyzn i 235 tys. kobiet) ankiecie „Badanie historii rodzinnej” (*Étude sur de l'histoire familiale*). Ankieta ta towarzyszyła spisowi powszechnemu i objęła jednostki w wieku 18 lat i więcej. Poniżej przedstawiam podstawowe dane o skali sieroctwa na podstawie opracowania autorstwa A. Monnier i S. Pennec (2003).

Badanie to pozwoliło na dokonanie jednocześnie oceny stanu aktualnego, jak i ewolucji w trakcie XX wieku skali sieroctwa osób dzieci i młodzieży. Zbierane informacje różniły się w tym przypadku osobą, która ich udzielała. W przypadku badania aktualnej sytuacji – z uwagi na fakt, iż respondenci badania mieli przynajmniej 18 lat – bazowano na deklaracjach pozostałego przy życiu rodzica bądź na stwierdzeniach opiekunów nieletnich dzieci. W przypadku długookresowej ewolucji częstości występowania sieroctwa biologicznego zbierano informacje o wieku respondentów, którzy utracili przynajmniej jedno ze swych rodziców, w momencie utraty protoplastów.

Rozpocznijmy od prezentacji długookresowych tendencji. Jak można oczekiwać, znając ewolucję umieralności w XX wieku, generalnie we Francji następował spadek częstości występowania sieroctwa. Skala bycia pozbawionym rodzica wskutek jego zgonu wyraźnie się zmniejszała, aczkolwiek należy zaznaczyć odmienną ewolucję zjawiska, w zależności od płci rodzica spowodowaną odmiennym wpływem najważniejszych kryzysów politycznych minionego stulecia na szansę przeżycia mężczyzn i kobiet.

Wśród urodzonych w latach 1901-1904 w wieku 10 lat nieco mniej niż 10% było pozbawionych ojca. Wielkość ta wzrosła w przypadku osób urodzonych w przededniu I wojny światowej (tj. w latach 1910-1914) do 20%. Zmiana dla osób urodzonych w powyższych dwóch kohortach w wieku 20 lat była już mniej widoczna – od 25% do 30% – z uwagi na bardziej oddalony i osłabiony wpływ wydarzeń wojennych. Urodzeni w okresie powojennym w latach 1920-1924 odznaczeni byli poziomem sieroctwa niższym niż ten notowany wśród generacji z początku wieku, albowiem w wieku 10 lat pozbawionych ojca było 7,5%, zaś w wieku 20 lat 17,5%.

Druga wojna światowa również była okresem, gdy zwiększyła się skala sieroctwa wynikającego z utraty ojca, aczkolwiek zmiana była zdecydowanie mniejsza niż w trakcie pierwszego konfliktu o zasięgu globalnym (przyrost udziałów wynosił 2 punkty proc. w wieku 10 lat i jedynie czasowo zahamował spadek częstości nieposiadania ojca w wieku 20 lat). W okresie po II wojnie światowej skala sieroctwa została zmniejszona o połowę, dochodząc do 2% w wieku 10 lat wśród urodzonych w latach 1970-1974.

Ewolucja skali sieroctwa w przypadku udziałów dzieci pozbawionych matki była – w przeciwieństwie do mężczyzn – jednokierunkowa i w zasadzie niezakłócona. Piszę „w zasadzie”, gdyż jedynym okresem niewielkiej skądinąd (poniżej 1 punktu proc.) zwwyżki prawdopodobieństwa utraty matki były lata I wojny światowej. Ogółem porównanie generacji urodzonych w latach 1901-1904 i 1970-1974 wskazuje, iż w wieku 10 lat udział dzieci nie posiadających żyjącej matki spadł z 7% do 1%, zaś w wieku 20 lat – z 15% do 2,5%<sup>16</sup>.

Dane odnoszące się do młodszych generacji przedstawione są w poniższej tabeli (tab. 4).

Tabela 4

Podstawowe dane o sierotach w wieku do 20 lat we Francji w 1999 r.

| Wiek (w latach)                              | Sieroty które utraciły |       |                | Ogółem |
|--|------------------------|-------|----------------|--------|
|  | Ojca                   | Matkę | Oboje rodziców |        |
| Liczba sierot (w tysiącach)                  |                        |       |                |        |
| 0-4  | 15                     | 3     | -              | 18     |
| 5-9  | 49                     | 13    | 1              | 63     |
| 10-14  | 97                     | 26    | 4              | 127    |
| 15-19  | 156                    | 53    | 15             | 224    |
| Mniej niż 21                                 | 359                    | 104   | 25             | 488    |
| Udział sierot wśród osób w danym wieku (w %) |                        |       |                |        |
| 0-4  | 0,4                    | 0,1   | 0,0            | 0,5    |
| 5-9  | 1,3                    | 0,4   | 0,0            | 1,7    |
| 10-14  | 2,5                    | 0,7   | 0,1            | 3,3    |
| 15-19  | 4,0                    | 1,3   | 0,4            | 5,7    |
| Mniej niż 21                                 | 2,1                    | 0,6   | 0,2            | 2,9    |

Źródło: [Monnier, Pennec, 2003: 2]

Jak sądzę, powyższe wielkości nie wymagają żadnego komentarza, albowiem wskazują na występowanie wszystkich oczekiwanych prawidłowości, tj. wzrostu skali sieroctwa wraz z przechodzeniem do wyższego

<sup>16</sup> Autorzy przywołanego opracowania zauważają jednocześnie, iż relatywnie niewielki postęp w ograniczaniu analizowanego zjawiska, jaki występuje w ostatnich latach we Francji, jest wywołany podwyższaniem się średniego wieku w momencie podejmowania przez życiowych partnerów decyzji o spłodzeniu potomstwa.



wieku, wyższej częstości utraty ojca i niskiej – z uwagi na współczesny poziom umieralności – szansy utraty obojga rodziców. Zwróćmy uwagę, iż w warunkach francuskich z końca XX wieku analizowane zjawisko było rzadkością nawet wśród starszych nastolatków, spośród których jedynie co osiemnasty (5,7%) doświadczał osierocenia, przy czym jedynie co dwieście pięćdziesiąty zaznał sieroctwa całkowitego. Wśród dzieci w wieku poniżej 10 lat skala zjawiska była znikoma.

Przywołane opracowanie Monniera i Pennec (2003) pozwala na sformułowanie jeszcze kilku ciekawych spostrzeżeń.

Po pierwsze tego, iż zdecydowana większość sierot niepełnych wychowuje się w rodzinach monoparentalnych, przy czym mniej korzystna w tym względzie jest sytuacja dzieci, które utraciły ojca. Ich matkom trudniej bowiem znaleźć następnego życiowego partnera niż owdowiałym mężczyznom. Przykładowo, wśród dzieci w wieku 0-4 lat pozbawionych żyjącego ojca 95,4% żyło w rodzinie niepełnej, podczas gdy w takiej samej sytuacji znajdowało się 88,6% ich rówieśników, którzy doświadczyli śmierci matki. W kolejnych grupach wieku odpowiednie wskaźniki struktury przybierały następujące wartości: w wieku 5-9 lat – 85,7% i 91,7%, w wieku 10-14 lat – 87,5% i 80,4% i w wieku 15-19 lat 83,0% i 74,9%.

Po drugie, we współczesnej Francji – podobnie jak obecnie generalnie we wszystkich krajach charakteryzujących się współwystępowaniem niskiej umieralności i słabnięciem więzi małżeńskiej – śmierć współmałżonka jest nie najważniejszym powodem tworzenia się rodzin niepełnych. Ogółem sieroty stanowiły 10% dzieci wychowujących się w rodzinach monoparentalnych, przy czym występował tu ścisły związek z wiekiem dziecka – od 2% w przypadku najmłodszej grupy do 20% w przypadku najstarszej analizowanej podgrupy.

Po trzecie, występuje znacznie wyższa frakcja dzieci, które utraciły oboje rodziców, niż wynikałoby to z przyjęcia założenia o niezależności zgonów rodziców względem siebie. Różnice pomiędzy udziałami empirycznymi i teoretycznymi (tj. wynikającymi z założenia o niezależności zgonów) są znaczne. Przykładowo, wśród osób urodzonych w latach 1970-1974 w wieku 5 lat rzeczywista frakcja była 58-krotnie wyższa niż teoretyczna, w wieku 10 lat 21-krotnie (oczywiście z uwagi na znikome prawdopodobieństwo pełnego sieroctwa i niewielką liczbę takich przypadków należy z ostrożnością traktować te wielkości), w starszym wieku obliczane indeksy malały, sięgając 10-krotności w wieku 15 lat, 5-krotności w wieku 20 lat i dwukrotności wśród osób mających 25 lat.

Sytuacja taka obserwowana była również i w przeszłości – przykładowo A. Lotka, analizując dane pochodzące ze spisu ludności przeprowadzonego w Anglii i Walii w 1921 r., również zauważył taką prawidłowość jak

i S. Fogelson, badając skalę sieroctwa w Polsce na początku lat trzydziestych XX wieku (Fogelson 1934). Zaznaczyć jednak należy, iż rozbieżności pomiędzy frakcjami teoretycznymi a rzeczywistymi w obu powyższych przypadkach były niższe niż w przeprowadzonym współcześnie badaniu francuskim.

Próbując odpowiedzieć na pytanie, dlaczego taka dysproporcja występuje, należy stwierdzić, iż pozostaje ona w ścisłym związku z faktem zdecydowanie wyższej umieralności wdowców i wdów w okresie bezpośrednio następującym po zgonie ich współmałżonka w porównaniu z ich rówieśnikami. Przykładowo, prowadzone dla Francji badania X. Thierry'ego (1999) jednoznacznie wskazują, iż występuje wyższa umieralność wśród osób owdowiałych niż zamężnych/żonatych. Nadumieralność ta jest bardziej widoczna wśród mężczyzn niż w zbiorowości kobiet, wśród osób młodszych i w średnim wieku niż wśród seniorów, w niedługim czasie po zaistnieniu zdarzenia utraty małżonka niż w dłuższym okresie.

Pojawienie się nadumieralności wdowców i wdów wyjaśniane jest za pomocą odwołania się do 4 różnorodnych formuł – teorii selekcji (wyższa umieralność występuje w niższych warstwach społecznych, co w warunkach homogamii znajduje odzwierciedlenie w wyższym prawdopodobieństwie zgonu osób owdowiałych), teorii ochronnej wartości małżeństwa (po owdowieniu zanikają pozytywne cechy małżeństwa, takie jak: 1) kontrola zmniejszająca częstość odwoływania się do antystresorów i pojawiania się zachowań ryzykownych; 2) korzyści materialne związane z prowadzeniem wspólnego gospodarstwa domowego – efekt skali; 3) podział obowiązków domowych – co jest dokuczliwe zwłaszcza dla mężczyzn; 4) teorii zmiany ról społecznych (z reguły zgon współmałżonka oznacza zanik przynajmniej części kontaktów społecznych) oraz teorii „szoku wdowiego” (efekt traumatycznego zdarzenia rodzinnego).

Wspomniana wyższa umieralność wdów i wdowców stwierdzona została również w badaniach bazujących na publikowanych statystykach zgonów według stanu cywilnego w Polsce [Podogrodzka 1992; Szukalski 2007].

Czwartym godnym uwagi spostrzeżeniem jest fakt silnego zróżnicowania częstości występowania sieroctwa w zależności od warstwy społecznej, do której przynależeli rodzice. Prawdopodobnie ta zauważona została już w latach 30. w Polsce przez S. Fogelsona (1934). W przypadku Francji, o ile wśród ogółu osób mających 20-24 lata w roku 1999 (tj. należących do kohort urodzonych w latach 1975-1979) 2,3% nie posiadało żyjącej matki, zaś 6,2% żyjącego ojca, o tyle odpowiednie wielkości były bardzo zróżnicowane w zależności od statusu społecznego rodzica. W przypadku, gdy rodzice należeli do specjalistów i kadry zarządzającej, jedynie 0,8% dzieci utraciło już matkę i 3,1% ojca. Najgorsza sytuacja panowała wśród potomstwa go-

spodryń domowych, osób utrzymujących się z renty inwalidzkiej i osób uczących się – powyższe wskaźniki struktury wynosiły odpowiednio 3,3% i 8,1%.

Powyższa prawidłowość częściowo wyjaśnia wcześniejsze spostrzeżenie o wyższym od oczekiwanego poziomie sieroctwa pełnego. Pamiętać bowiem należy o homogamii, tj. zasadzie kierującej doborem życiowego partnera spośród jednostek „podobnych sobie” co do wykształcenia, klasy społecznej, klasy miejscowości pochodzenia, wyznania i poziomu religijności. Zasada ta sprawia, iż formowane związki są w zdecydowanej większości jednorodne pod względem powyższych cech, a zatem skupiają np. dwie osoby pochodzące z klasy wyższej bądź niższej. W rezultacie homogamia wzmacnia zatem efekt nadumieralności wdów i wdowców.

Powyższa, być może nieco przydługa, prezentacja danych odnoszących się do skali i charakteru sieroctwa biologicznego we Francji pozwala – po uwzględnieniu niektórych specyficznych cech badanego zjawiska – na dokonanie bardziej realistycznych szacunków odnośnie do liczby sierot we współczesnej Polsce.

## 5. OSZACOWANIE LICZBY SIEROT WE WSPÓŁCZESNEJ POLSCE

Jak już wcześniej stwierdziliśmy, brakuje obecnie informacji co do skali sieroctwa w naszym kraju. Dane gromadzone w trakcie spisów powszechnych nie pozwalają na dokonanie szacunku liczby dzieci i młodzieży, które doświadczyły zgonu rodzica. W niniejszym punkcie – bazując na wcześniej przedstawionych w tym opracowaniu wiadomościach – spróbuję dokonać takiego wstępnego, prowizorycznego oszacowania.

Zanim przedstawię wyniki, zaznaczyć trzeba wszelkie słabości dokonanych rachunków, które bezpośrednio wpływają na wartość szacunków, a przede wszystkim na rozmiar błędu, jakim zawsze takie obliczenia są obciążone.

Słabości te dotyczyć będą braku generacyjnych tablic trwania życia oraz naszej nieznajomości dokładnych, niezbędnych do dokonania bezbłędnych obliczeń informacji odnoszących się do rozkładu urodzeń według wieku obojga rodziców.

W przypadku braku generacyjnych tablic trwania życia oznacza to, że posługiwać się musimy jakimiś tablicami okresowymi, tj. zdając sobie sprawę z tego, iż nie będą one dokładnie odzwierciedlać umieralności żadnej konkretnej kohorty rodziców. Problem ten rozwiązany został poprzez uznanie, iż rokiem, który najlepiej opisuje umieralność dzieci urodzonych pomiędzy rokiem 1985 a 2005 (tj. osób, które w 2005 roku mają 20 lat bądź

mniej) jest rok 1997. Rok ten został wybrany jako najbardziej reprezentatywny dla całego tego 20-letniego okresu z punktu widzenia umieralności dlatego, iż odnotowano wówczas zarówno w przypadku kobiet, jak i mężczyzn wartości przeciętnego trwania życia noworodka najbliższe średniej arytmetycznej z wartości tych parametrów z dwóch skrajnych lat – 1985 i 2005.

W drugim przypadku chodzi o to, iż publikowane dane posługują się mało zróżnicowanymi (pięcioletnimi) przedziałami wieku rodziców w tablicach krzyżowych zawierających dane o tych zmiennych. Stąd też brak możliwości dokładnego rozdzielenia urodzeń z danego roku na poszczególne homogeniczne z punktu widzenia wieku rodziców grupy.

Problem ten rozwiązaliśmy przyjmując, iż przeciętny wiek rodziców wydających na świat potomstwo w całym badanym okresie był – niezależnie od rangi urodzenia – taki sam i równy był wartościom odnotowanym w tym względzie w roku 1997, roku uznanym za standardowy z punktu widzenia umieralności. Obliczone wartości średniego wieku w momencie urodzenia dziecka wynosiły: dla kobiet 26,99 lat, dla mężczyzn 29,86. We wszystkich przeprowadzonych obliczeniach przyjęto, iż wiek ten wynosi – po zaokrągleniu – odpowiednio 27 i 30 lat.

W niniejszych szacunkach uwzględniono również fakt wyższego niż wynikające z przyjęcia założenia o niezależności zgonów obojga rodziców względem siebie udziału w populacji sierot tych, które utraciły oboje rodziców. Wychodząc jednak z założenia, iż prezentowane wcześniej, pochodzące z Francji proporcje udziałów rzeczywistych do teoretycznych są dla osób bardzo młodych bardzo wysokie, wykorzystano wspomniane proporcje, jakie w latach 20. XX wieku ustalił na podstawie analizy danych angielskich A. Lotka [zob. Fogelson 1934, 8].

Wyniki przeprowadzonego oszacowania znajdują się w tab. 5. Tabela zawiera nie tylko dane odnoszące się do liczby sierot estymowanej zgodnie z opisaną powyżej pokrótce procedurą, lecz również i wyniki obliczeń bazujących na założeniu, iż umieralność rodziców w trakcie pierwszych 20 lat życia ich dzieci jest tożsama z natężeniem zgonów w poszczególnych grupach wieku z 2005 roku.

A zatem, jeśli tok rozumowania jest w miarę poprawny, w roku 2005 w Polsce zamieszkiwało nieco ponad pół miliona sierot w wieku 20 lat i mniej, co stanowiło 5,2% ogółu młodych mieszkańców naszego kraju. Udział ten jest znacznie wyższy niż udział odnotowany we Francji (3%) z uwagi na znacznie wyższy poziom umieralności – przede wszystkim wśród mężczyzn – w zbiorowości osób w średnim wieku. Zwróćmy uwagę na fakt, iż jednocześnie mamy do czynienia z niższym niż w przypadku Francji poziomem sieroctwa pełnego, co po części można wyjaśnić odmien-

na strukturą wieku zbiorowości dzieci i młodzieży Polski i Francji, częściowo zaś niższymi od występujących nad Sekwaną przyjętymi wskaźnikami częstości występowania zgonu dorosłej, owdowiałej osoby. Co oczywiste, liczba sierot – zwłaszcza sierot pełnych – była ściśle powiązana z wiekiem.

Tabela 5

## Szacunek liczby sierot w Polsce w roku 2005 (w tys. osób)

| Wiek<br>(w latach) | Umieralność z 1997 r. |            |        | Umieralność z 2005 r. |            |        |
|--------------------|-----------------------|------------|--------|-----------------------|------------|--------|
|                    | Sieroty<br>pełne      | Pólsieroty | Ogółem | Sieroty<br>pełne      | Pólsieroty | Ogółem |
| 0-4                | 0,1                   | 10,9       | 11,0   | 0,1                   | 8,4        | 8,5    |
| 5-9                | 0,4                   | 44,0       | 44,4   | 0,2                   | 35,3       | 35,5   |
| 10-14              | 1,6                   | 116,4      | 118,0  | 1,0                   | 93,5       | 94,5   |
| 15-19              | 6,6                   | 249,2      | 255,8  | 4,4                   | 205,3      | 209,7  |
| 20 i mniej         | 11,5                  | 497,4      | 508,9  | 7,6                   | 407,2      | 414,8  |

Źródło: obliczenia własne

Przyjęcie, iż w trakcie całego życia rodziców dzieci żyjących w roku 2005 mielibyśmy do czynienia z umieralnością nie na poziomie z roku 1997, lecz z roku 2005, automatycznie znacząco redukuje liczbę sierot z 508,8 tys. do 414,8 tys., czyli o 18,5%. W rezultacie udział sierot w zbiorowości dzieci i młodzieży w wieku do 20 lat włącznie obniża się z 5,2% do 4,3%, pozostając jednakże nadal na znacząco wyższym poziomie w porównaniu z tym odnotowanym we Francji kilka lat temu. Wielkość ta jednoznacznie świadczy o skali zmian w zakresie umieralności w średnim wieku, jakie zachodzą w ostatnich latach, na zasięg sieci rodzinnej, zwłaszcza że redukcja sieroctwa w większym stopniu dotyczyła sieroctwa biologicznego pełnego niż częstości występowania sieroctwa ogółem.

Powyższe wielkości obarczone są zapewne jakimś błędem, którego skalę trudno określić. Osobiście uważam, iż w rzeczywistości – po uwzględnieniu przedstawionych na początku niniejszego punktu zastrzeżeń, które w większości przypadków wpływają na uznanie niższej liczby sierot za bardziej wiarygodne – bardziej realistyczna jest liczba pomniejszona o ok. 10%. Tym samym uzyskiwalibyśmy około 450 tys. sierot biologicznych zamieszkujących współczesną Polskę. W takim przypadku co dwudziesta druga osoba w wieku 20 lat i mniej dotknięta byłaby utratą przynajmniej jednego rodzica. Liczby te wskazują na realną skalę i wagę problemu, niezależnie od optymistycznej konstatacji, iż upływ czasu samoistnie – poprzez poprawę stanu zdrowia i obniżkę umieralności ludności Polski – wpływa na ograniczenie liczby sierot.

## 6. PODSUMOWANIE

Przedstawione w niniejszym opracowaniu dane znakomicie wpisują się w szersze ramy dyskusji o długookresowej ewolucji wielkości i struktury rodziny [Szukalski 2005, 2006b]. Potwierdzają bowiem, iż przemiany reżimu demograficznego – przede wszystkim w przypadku sieroctwa wpływ redukcji umieralności – zmieniają kontekst rodzinny w którym jednostce przychodzi żyć i funkcjonować. Najważniejszą płaszczyzną wspomnianej zmiany jest wydłużenie się okresu, przez który jednostka pozostaje w danym statusie rodzinnym (a zatem wzrost liczby lat, gdy jest się żoną/mężem, rodzicem, dzieckiem, wnukiem, dziadkiem). Powyższa zmiana przejawia się wydłużeniem okresu koegzystencji różnych pokoleń tej samej rodziny, a w konsekwencji wzrostem częstości występowania wielopokoleniowości.

W przypadku utraty żyjącego rodzica w długim okresie następują dwie znaczące zmiany – zdecydowanie zmniejsza się częstość sytuacji, gdy dziecko umiera wcześniej niż rodzic (wątku tego w niniejszym opracowaniu nie eksplorowaliśmy, natomiast zainteresowanych odsyłam do innego tekstu – [Szukalski 2006b] oraz – w przypadku dożycia chwili śmierci rodziciela – opóźnia się moment takiego doświadczenia. Owo opóźnienie jest na tyle znaczne, iż obecnie coraz częściej moment utraty pierwszego rodzica występuje wśród osób na tyle dorosłych i z uwagi na wiek swych antenatów przygotowanych psychicznie na owo ostateczne rozstanie, iż sam fakt zgonu rodzica nie prowadzi do dodatkowych – niekiedy rujnujących życie – komplikacji, tak jak to miało miejsce w przeszłości w przypadku bycia osieroconym jako kilku- czy kilkunastoletnie dziecko.

Przedstawione w niniejszym opracowaniu dane wskazujące na wyraźne zmniejszanie się, zarówno w długim, jak i krótkim okresie, skali sieroctwa dzieci i młodzieży – głównie dzięki wyraźnemu przesunięciu na później momentu owdowienia – napawają optymizmem. Jednakże pamiętać należy, iż ostatnie półwiecze było okresem, gdy jednoczesnemu dalszemu obniżaniu się prawdopodobieństwa zgonu rodziców towarzyszył skokowy wprost wzrost częstości występowania rozwodów<sup>17</sup>.

Ostatnie trzy dekady dorzuciły zaś nastanie swoistej – choć póki co nierozpowszechnionej – mody na świadome, samotne macierzyństwo. W rezultacie współczesne dzieci odznaczają się równie wysokim co ich rówieśnicy w odległej przeszłości prawdopodobieństwem wychowywania się w rodzinie monoparentalnej, z demograficznego punktu widzenia jedyna

---

<sup>17</sup> Należy porównać liczbę 450 000 sierot biologicznych w wieku do 20 lat włącznie z faktem, iż w ostatnich latach liczba dzieci w wieku 18 lat i mniej wychowywanych przez małżeństwa rozpadające się wskutek prawomocnej decyzji sądu wynosi corocznie 45-55 tys.

korzystna różnica polega na wyraźnym ograniczeniu skali sieroctwa zupełnego. Z oczywistych względów rozpad wskutek rozwodu związku rodziców nie oznacza w każdym przypadku całkowitego zaniku kontaktów dziecka z rodzicem nie sprawującym opieki dnia codziennego, a zatem również i z tego punktu widzenia sytuacja dzisiejsza jest korzystniejsza niżli ta występująca w przeszłości.

## LITERATURA

- Bielicki T. (1997), *Pojęcie natury ludzkiej w świetle biologicznej teorii zachowań społecznych*, [w:] J. Reykowski, T. Bielicki (red.), *Dylematy współczesnej cywilizacji a natura człowieka*, Wyd. Zysk i S-ka, Poznań
- Fogelson S. (1934), *O częstości występowania sieroctwa*, „Kwartalnik Statystyczny”, t. XI, z. 1
- Fogelson S., Szulc, S. (1938), *Polskie tablice wymieralności 1931/1932*, „Statystyka Polski”, Seria C, z. 91
- Fourastié J. (1959), *De la vie traditionnelle a la vie „tertiaire”. Reserches sur le calendrier démographique de l’homme moyen*, „Population”, vol. 14, nr 3
- Frątczak E., Kozłowski W. (2005), *Rodzinne tablice trwania życia. Polska 1988/1989, 1994/1995, 2002*, OW SGH, Warszawa
- GUS (Główny Urząd Statystyczny) (1927), *Pierwszy powszechny spis Rzeczypospolitej Polskiej z 30 września 1921 roku. Mieszkania. Ludność. Stosunki zawodowe. Tablice państwowe*, „Statystyka Polski”, t. XXXI
- GUS (Główny Urząd Statystyczny) (1964), *Polskie tablice wymieralności 1960/61*, „Statystyka Polski”, z. 91
- GUS (Główny Urząd Statystyczny) (1981), *Tematyka i organizacja spisów powszechnych w Polsce*, „Biblioteka Wiadomości Statystycznych”, t. 32
- GUS (Główny Urząd Statystyczny) (1993), *Polskie tablice trwania życia 1990-1991*, ZWS GUS, Warszawa
- GUS (Główny Urząd Statystyczny) (1998), *Trwanie życia w 1997 r.*, „Informacje i Opracowania Statystyczne”, ZWS GUS, Warszawa
- GUS (Główny Urząd Statystyczny) (2003), *NSP’2002. Gospodarstwa domowe i rodziny*, ZWS GUS, Warszawa
- GUS (Główny Urząd Statystyczny) (2006), *Trwanie życia w 2005 r.*, „Informacje i Opracowania Statystyczne”, ZWS GUS, Warszawa
- Krupa K. (1986), *Gdy umiera jedno z rodziców*, [w:] D. Graniewska, K. Krupa, B. Balcerzak-Paradowska, *Samotne matki, samotni ojcowie*, IWZZ, Warszawa
- Le Bras H. (1973), *Parents, grands-parents, bisaieux*, „Population”, vol. 28, nr 1
- Monnier A., Pennec S. (2003), *Trois pour cent des moins de 21 ans sont orphelins en France*, „Population et Sociétés”, nr 396, Decembre
- Monnier A., Pennec S. (2004), *L’expérience de la mort: une approche démographique*, [w:] G. Caselli, J. Vallin, G. Wunsch (dir.), *Démographie: analyse et synthèse*. Vol. VI. *Population et Société*, INED, Paris
- Podogrodzka M. (1992), *Zróżnicowanie umieralności według stanu cywilnego*, „Studia Demograficzne”, nr 3 (109)

- Szukalski P. (2005), *Wielkość i struktura rodziny a przejście demograficzne*, „Roczniki Socjologii Rodziny”, t. XVI
- Szukalski P. (2006a), *Wdowieństwo w starszym wieku w Polsce*, „Gerontologia Polska”, t. 14, nr 2
- Szukalski P. (2006b), *Redukcja umieralności a wielopokoleniowość polskich rodzin*, „Roczniki Socjologii Rodziny”, t. XVII
- Szukalski P. (2007), *Zróżnicowanie poziomu umieralności a stan cywilny*, „Wiadomości Statystyczne” (w druku)
- Szulc S. (1928), *Dawne tablice wymieralności Królestwa Polskiego i miasta Warszawy*, „Kwartalnik Statystyczny”, t. V, z. 2
- Tabah L. (1947), *Évaluation du nombre des orphelins en France*, „Population”, vol. 2, nr 1
- Thierry X. (1999), *Risque de mortalité et de surmortalité au cours des dix premières années de veuvage*, „Population”, vol. 54, nr 2
- Vallin J., Meslé F. (2001), *Tables de mortalité françaises pour les XIXe et XXe siècles et projections pour le XXI siècle*, „Données Statistiques”, nr 4, 102 s. + płyta CD

#### BIOLOGICAL ORPHANHOOD OF MINORS IN THE LONGTERM PERSPECTIVE

##### Summary

The data presented in this paper perfectly fit a wider discussion on the long-term evolution of the size and the structure of the family. They show that the demographic regime transformations – mainly the influence of the decrease in the death rate in the case of orphanhood – change the context of the family in which one lives and functions. The most relevant aspect of the change in question is the lengthening of the period in which one stays within a given family status, i.e. the increase in the number of years during which one is a wife/husband, a parent, a child, a grandchild, or a great-grandchild). The change manifests through the lengthening of the period of co-existence between multiple generations of a family, and as a result, the increase in the frequency of the occurrence of multigenerational families.